1. Paciente de 66 años, con antecedentes de ser fumador y bebedor de alcohol, tiene diagnóstico reciente
(hace una semana) de una ulcera gástrica y otra duodenal con Helicobacter pylori positivo y está en
tratamiento médico.
¿Cuáles complicaciones pudiera tener el paciente?

a. Perforación intestinal
b. Sangramiento Digestivo alto
c. Síndrome pilórico
d. Todas las anteriores

2. ¿Cuál es el propósito de la evaluación clínica integral en un paciente con Hipertensión Arterial?

a. Establecer el diagnóstico y el grado de hipertensión
b. Identificar factores que puedan contribuir al desarrollo de hipertensión
c. Detectar posibles causas de Hipertensión secundaría
d. Identificar factores de riesgo cardiovasculares y otras comorbilidades
e. Todas las anteriores

3. La úlcera péptica se define como la pérdida circunscrita de tejido (mayor de 5 mm), que se observa como una excavación a causa de la inflamación activa, que afecta las capas mucosa, submucosa y muscular.

a. Verdadero

4. Hombre de 34 años de edad, obeso con IMC de 38, se le diagnostica Enfermedad por Reflujo
Gastroesofágico, presenta regurgitaciones ácidas, molestias dolorosas en epigastrio y tos al acostarse.
¿Cómo se define la Enfermedad por Reflujo Gastro-Esofágica (ERGE)?.

a. Afección que se desarrolla cuando el contenido gástrico asciende hacia el esófago, cavidad oral (incluyendo laringe) o pulmones, causando sintomatología o complicaciones que afectan la calidad de vida del paciente

5. El control ambiental del Asma Bronquial, así como la deshabituación del tabaquismo en los fumadores o la disminución a exposición a los alergenos específicos, no desempeña ningún papel para la mejoría de las crisis, por lo que no se recomienda.

a. Falso

6. Paciente de 50 años, que muestra ansiedad sobre todo al consultar con su medico familiar, le miden la PA en el consultorio y los valores son de 150/90 mmHg, se le prescribe monitorear su tensión arterial en su casa y reporta valores menores a 130/80 mmHg en promedio, eso nos hace pensar en la existencia de: *

a. Hipertensión de bata blanca

7. El principal factor de riesgo para la EPOC es la exposición a humo de tabaco.
   a. Verdadero

8. Paciente de 85 años femenina, que tiene diagnóstico de Insuficiencia Cardíaca hace 5 años. En la última semana ha estado descompensada de su enfermedad y se evalúan las posibles causas de la descompensación.
Todas son causas de descompensación de un paciente con Insuficiencia Cardíaca Congestiva.
EXCEPTO UNA
   a. Trastornos hidroelectrolíticos
   b. Alteraciones en el tratamiento, no adherencia y dosis insuficientes
   c. Arritmias cardiacas.
   d. Enfermedad de Parkinson

9. Las Neumonías Adquiridas en la Comunidad (NAC), se clasifican en Típicas o Atípicas.

Neumonía típica	Neumonía atípica
La forma de comienzo es brusca, con escalofrios, fiebre, tos, disnea, dolor pleurítico y expectoración purulenta. Leucocitosis con aumento de PMN.	Radiografía de Tórax. Es evidente la afectación intersticial segmentaria, multifocal o difusa, casi siempre bilateral.
Tratamiento de elección los betalactámicos (Amoxicilina), alternativas fluorquinolonas respiratorias o macrólidos	

10. Para el tratamiento NO FARMACOLOGICO de la Hipertensión Arterial, las Guías clínicas recomiendan lo siguiente:
   a. Reducir la sal al cocinar, aumentar el consumo de alimentos con potasio y evitar alimentos ricos en sodio, realizar actividad física.

11. A su paciente le diagnosticaron Asma Bronquial. ¿Cuáles son los objetivos generales del tratamiento de ésta enfermedad?.
   a. Control de los síntomas, diurnos y nocturnos. Reducción del riesgo futuro de exacerbaciones, evitar efectos adversos de la medicación, así como pérdida de la función pulmonar.

12. Hombre de 67 años, con IMA hace dos años. Fumador de 20 cigarrillos diarios. Tiene diagnóstico hace dos meses de Insuficiencia Cardiaca Congestiva y acude a su consulta para recibir el tratamiento médico. El tratamiento no farmacológico es muy importante y no se lo habían indicado, seleccione las recomendaciones que usted le daría a su paciente.
Seleccione la respuesta CORRECTA.

a. Debe restringirse el consumo de sodio para evitar o disminuir la retención hidrosalina.
b. Disminuir el consumo de café. Eliminar el hábito de fumar y el alcohol.
c. Controlar las tensiones emocionales y el estrés.
d. CORRECTA: 2 y 3
e. CORRECTA: 1, 2 y 3

13. Hombre de 22 años, con antecedentes de Rinitis alérgica desde los 5 años. Está presentando disnea con sibilancias y se está definiendo si tiene Asma Bronquial. ¿Cuál de las siguientes pruebas es la más útil para confirmar el diagnóstico de Asma Bronquial en un paciente con clínica de episodios recurrentes de broncoespasmo?.

a. Obstrucción bronquial reversible con Broncodilatadores (Salbutamol) en la Espirometría.

14. Hombre de 65 años, acude a su médico de atención primaria refiriendo disminución de la tolerancia al ejercicio y falta de aire. Tiene un historial de fumar cigarrillos (50 cajetillas por año).
En la exploración física presenta un tórax enfisematoso, F.C: 98 latidos por minuto y F.R: 22 por minuto. El examen cardíaco es normal sin distensión venosa yugular. La auscultación pulmonar revela disminución de los ruidos respiratorios bilateralmente con leves sibilancias espiratorias. Tiene una saturación de oxígeno del 92% por oximetría de pulso. Una radiografía de tórax revela hiperinflación o signos crónicos de atrapamiento de aire. Los resultados de las pruebas de función pulmonar (Espirometría) son los siguientes: Volumen
espiratorio forzado en 1 segundo (FEV1) (65% del predicho).
¿Cuál es su diagnostico clínico en este paciente?

a. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)

15. En el diagnóstico diferencial de un paciente con Asma Bronquial es necesario descartar otras enfermedades que la simulan o que pueden tener síntomas comunes (como las sibilancias). Seleccione las respuestas CORRECTAS *

a. Obstrucción de vías respiratorias superiores por tumores
b. Aspiración de cuerpo extraño o ácido gástrico
c. Insuficiencia cardiaca aguda ("Seudo asma cardiaca")

16. Paciente de 55 años, Obeso (IMC: 37), fumador de 10 cigarrillos diarios. Hipertensión Arterial mal controlada. Comienza hace dos horas con dolor en la región precordial izquierda.
PREGUNTA. Mencione cinco (5) diagnósticos diferenciales del dolor precordial izquierdo.

a. Angina de pecho inestable
b. Infarto al miocardio
c. Úlcera gástrica
d. ERGE
e. Disección aórtica

17. Usted es médico familiar y le orientan que debe hacer búsqueda o pesquisa del cáncer de colon y recto en su población. Ante cuales situaciones clínicas de sus pacientes debe hacer mayor énfasis en la búsqueda del
cáncer de colorrectal.
Seleccione las respuesta **INCORRECTA**.

a. Paciente de 60 años, que en el examen del tacto rectal tiene sangre en el recto y deposiciones mucosanguinolentas o enterorragia.
b. Paciente de 55 años, con Anemia y pérdida de peso progresiva sin causa aparente.
c. Paciente de 45 años, historia familiar de poliposis y cáncer de colon y se le diagnostican varios pólipos en colon sig-moide.
d. Paciente de 48 años, con Diabetes Mellitus tipo 2 y diarreas crónicas por neuropatía visceral autónoma

18. Enfermedad broncopulmonar inflamatoria crónica, frecuente y potencialmente reversible, que se acompaña de hiperreactividad de la vía aérea y provoca en forma recurrente tos, sibilancias, disnea y aumento del trabajo respiratorio, con frecuencia en pacientes atópicos.

a. Asma Bronquial

19. Para el tratamiento de la hipertensión arterial, las Guías clínicas recomiendan iniciar el tratamiento con monoterapia, terapia doble o triple, en función de las cifras a tensión arterial, el riesgo cardiovascular, la edad y/o situación clínica de cada paciente.

a. Verdadero

20. El Tratamiento Médico: No Farmacológico y Farmacológico de la EPOC incluye varios de los siguientes.
Seleccione la respuesta **INCORRECTA**

a. Antimicrobianos en las descompensaciones
b. Betabloqueadores como el Propanolol
c. Corticosteroides inhalados

d. Broncodilatador inhalado (por ejemplo, Albuterol) combinado con un agente anticolinérgico (por ejemplo, Ipratropio o Tiotropio).
e. Dejar de fumar

21. Mujer de 50 años, refiere dolor epigástrico desde hace seis meses, el cual empeora entre los alimentos, refiere pirosis. El dolor disminuye con antiácidos que se venden sin receta. Acude con el médico ya que las evacuaciones (heces fecales) son más oscuras. En la exploración física tiene dolor difuso en la parte media del epigastrio. Se le diagnóstica una úlcera duodenal de 1 cm de diámetro que es positiva para H. pylori. ¿Cuál de los siguientes es el TRATAMIENTO INICIAL más recomendable?
Seleccione la respuesta CORRECTA

A) Pantoprazol 30 mg y Levofloxacino 750 mg, durante 21 días
B) Omeprazol 40 mg, Claritromicina 500 mg/12 horas y Amoxicilina 1g /12 horas, durante 14 días
C) Esomeprazol 40 mg x día, durante 7 dias
D) Omeprazol 20 mg y Claritromicina 500 mg/12 horas, durante 14 días

22. Ma. Guadalupe….es una paciente femenina, de 41 años, con antecedentes de ser fumadora de 20 cigarrillos diarios. En los últimos 2 meses ha aumentado de peso y ha comenzado con cefalea, mareos y zumbido de oídos, así como palpitaciones ocasionales. E. Físico: Se le toma la Presión Arterial por primera ves y se constatan cifras de PA de 140/88 mmHg
PREGUNTA: Conducta a seguir con la paciente

A) Decirle al paciente que solo debe bajar de peso y que no tiene ningún problema de salud.
B) Orientar con esas cifras tratamiento Farmacológico con IECA o ARAII y citarlo a consulta en 3 meses
C) Orientar tratamiento no farmacológico y monitoreo de PA (al menos una semana) para registrar varias mediciones y definir diagnóstico de HTA

23. Angina de reposo (dolor prolongado): Se presenta por regla general sin relación aparente con ningún esfuerzo físico, es predominantemente nocturna, el dolor es intenso, prolongado por más de 20 min.

A) Verdadero
B) Falso

24. Carolina es una mujer de 22 años con diagnóstico de Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII), tiene afectación del segmento distal del ileon y el colon, así como en otras partes del tubo digestivo, incluyendo aftas bucales. Presenta diarreas sanguinolentas, asociadas a dolor abdominal y fiebre ocasional de 38 grados Celsius. Ha presentado abscesos y fístulas externas anales. Tiene artritis de manos y rodillas. ¿Cuál es el diagnóstico mas probable?.

A) Enterocolitis amebiana
B) Cáncer de Colon
C) Colitis Ulcerosa
D) Enfermedad de Crohn

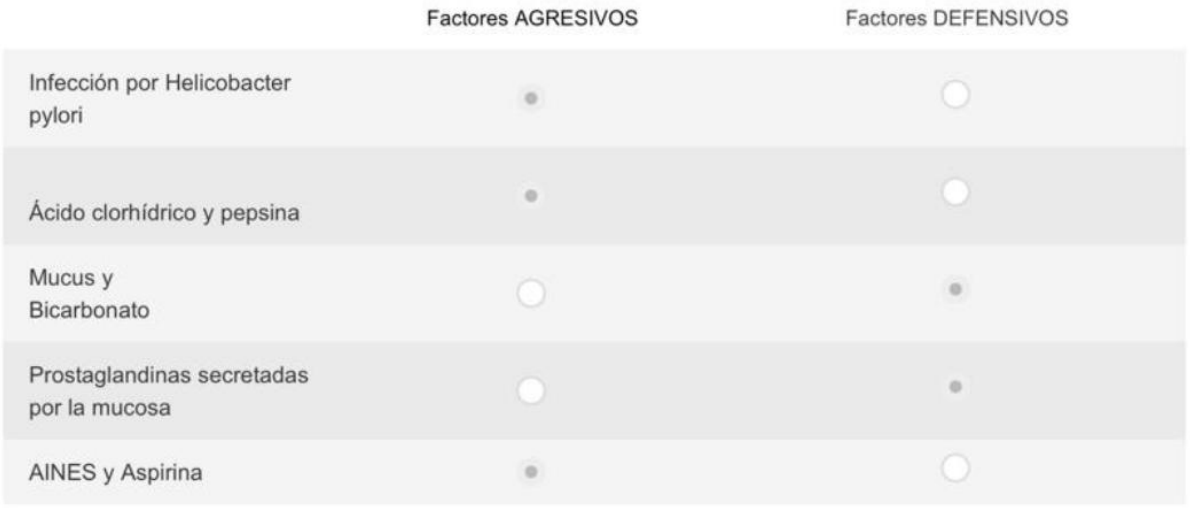
25. La Enfermedad Pulmonar Obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad infectocontagiosa y tratable, caracterizada por una limitación progresiva al flujo aéreo, responde completamente y es totalmente reversible con el uso de Broncodilatadores.
A) Falso
B) Verdadero

26. Cual de los siguientes, es el examen que tiene mayor utilidad (sensibilidad y especificidad mayor) en el diagnóstico de la ulcera péptica gastroduodenal.
Seleccione la respuesta CORRECTA.
A) Estudios radiológicos con bario
B) Test serológico de Helicobacter Pilori
C) Esófagogastroduodenoscopía oral (EGD)
D) Gastroquimograma

27. Las crisis hipertensivas se dividen en urgencias y emergencias hipertensivas. ¿Cuándo se considera que el paciente tiene una Emergencia Hipertensiva ?.
Seleccione la respuesta CORRECTA.
A) Emergencia Hipertensiva, es cuando las cifras de Presión Arterial están muy elevadas y el paciente tiene o no síntomas (la PA se baja en 24-48 horas), porque no hay daño de órgano blanco o diana.
B) Emergencia Hipertensiva, se considera generalmente cuando las cifras de Presión Arterial están muy elevadas, habitualmente por encima de 180/120 mmHg y hay daño de órgano blanco y por lo tanto es necesario bajar la PA en minutos u horas.

28. Maria es una paciente de 36 años, que acude a su consulta ya que hace dos días que comienza con dolor torácico bajo en "punta de costado derecho" o dolor pleurítico derecho, escalofríos, fiebre de 38 grados Celsius, tos frecuente, disnea ligera y expectoración purulenta. E. Físico: Crepitantes en base pulmonar derecha. E. Laboratorio: BH con Leucocitosis con aumento de Neutrófilos. Se diagnóstica una Neumonía de base pulmonar derecha. De los siguientes, cual es el agente más común de las de las Neumonías Típicas (NAC)
Seleccione la respuesta CORRECTA *
A) Proteus Mirabilis
B) Micobacteria Tuberculosa
C) Estreptococo pneumoniae (Neumococo)
D) Legionella pneumonia

29. Paciente de 56 años, masculino, fumador de 20 cigarrillos diarios y además usa AINES (Diclofenaco desde hace dos meses por dolor lumbar). Hace 1 mes comienza con pirosis, dolor en epigastrio, melena y en una EGD le diagnostican una úlcera gástrica. Según la patogenia de la enfermedad Ulcero-Péptica éstas se producen por un desequilibrio entre los factores Agresivos y Defensivos de la mucosa Gastro-Duodenal.



30. Una única medición de la presión arterial (PA) no es diagnostico de Hipertensión Arterial, a menos que los valores sean:
Seleccione la respuesta CORRECTA

A) PA:180/110mmHg
B) PA:140/90mmHg
C) PA: 130/80 mmHg
D) PA: 150/90 mmHg

31. Para medir correctamente la Presión Arterial deben seguirse los siguientes requisitos:
Seleccione la respuesta más CORRECTA,

A) Mantener reposo de más de 5 min, antes de la medición
B) No haber fumado, tomado café o usado medicamentos descongestionantes nasales, en minutos previos
C) Mantener el brazo derecho a la altura del corazón y la palma de la mano hacia arriba
D) Apoyar la planta de los pies sobre la superficie del piso y no cruzar las piernas
E) CORRECTAS 1 y 3
F) TODAS SON CORRECTAS

SEGUNDO EXAMEN

1. Paciente de 55 años. Usted le diagnostica DM tipo 2 y es necesario comenzar con el tratamiento médico. El tratamiento integral o los pilares del tratamiento del paciente con DM tipo 2 debe incluir:

A) Actividad física y medicamentos ADO
B) Dieta, actividad física y medicamentos ADO
C) Tratamiento con Insulina NPH
D) Medicamentos antidiabéticos orales (ADO)

2. Seleccione a cuál enfermedad corresponde la siguiente definición: Se caracteriza por dolor e hipersensibilidad musculoesqueléticos, diseminados y crónicos. Aunque se define principalmente como un síndrome doloroso, los pacientes también suelen manifestar síntomas neuropsicológicos de fatiga, sueño no reparador, disfunción cognitiva, ansiedad y depresión. Las personas padecen con más frecuencia de otros síndromes acompañados de dolor y fatiga, como síndrome de fatiga crónica o colon irritable.

A) Fibromialgia
B) Artritis Reumatoide
C) Lupus Eritematoso Sistémico

3. Son las afecciones que resultan de la pérdida funcional, focal y transitoria o permanente, de una parte del sistema nervioso central, generalmente de instalación súbita, causada por la oclusión trombótica, embólica o la rotura de una arteria encefálica. Seleccione la respuesta CORRECTA *

A) Epilepsia
B) Sincope
C) Encefalitis
D) Enfermedad Cerebrovascular

4. En la enfermedad cerebro vascular (ECV). ¿Cuál es el examen que permite diferenciar el ictus isquémico del hemorrágico? *

A) Estudio de LCR
B) Tomografía Axial Computarizada
C) Electroencefalograma
D) No son necesarios Exámenes de Laboratorios, solo el Examen Físico neurológico

5. Según las siguientes afirmaciones referentes a la EPILEPSIA.
Seleccione la respuesta CORRECTA

A) Es un trastorno de la función cerebral causado por infecciones del Sistema Nervioso Central.
B) Es un trastorno de la función cerebral caracterizado por la ocurrencia periódica e impredecible de convulsiones espontáneas no provocadas
C) Se caracteriza por la aparición de convulsiones provocadas por agentes químicos o estimulación eléctrica.

6. La Enfermedad Renal Crónica se define como: Señale la respuesta CORRECTA *

A) La caída brusca, casi siempre reversible, de la filtración glomerular, que suele acompañarse de oliguria, y cuya consecuencia es la elevación de los productos nitrogenados en la sangre, así como graves alteraciones hidroelectrolíticas y acido-básicas.
B) La presencia de una alteración estructural y/o funcional renal (lenta, progresiva, bilateral e irreversible) que persiste más de 3 meses con deterioro de la función renal o un filtrado glomerular (menor de 60 ml/min/m2), sin otros signos de enfermedad renal.
C) Se define como la caida brusca y presencia de una alteración estructural o funcional renal (lenta, progresiva, bilateral e irreversible) que persiste más de 3 meses, sin elevación de productos nitrogenados.

7. Es un criterio necesario de comenzar con Insulina en un paciente con DM tipo 2. Señale la respuesta CORRECTA.

A) Uso de dos fármacos ADO a dosis bajas y HbA1C en 7.1%
B) Paciente que al momento del diagnóstico tiene HbA1C en 10 % y está en estado hipercatabólico.
C) Uso de tres fármacos ADO a dosis máxima y HbA1C en 6.5 %

9. Un varón de 45 años acude a una clínica de urgencias por dolor en la zona baja de la espalda. Movía herramientas pesadas en su trabajo el día anterior cuando de repente sintió el dolor en la zona mencionada, que irradiaba más abajo hasta el glúteo izquierdo y la cara posterior del muslo de ese lado (Ciatalgia). En la exploración física se advirtió que tenía menor sensibilidad en la cara posterior del muslo, había menor potencia en la dorsiflexión del tarso izquierdo y desaparición del reflejo profundo aquiliano. En la prueba de elevación de la extremidad en extensión, el resultado fue positivo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable según la sintomatología de la paciente? *

A) Artropatía degenerativa.
B) Hernia discal.
C) Cólico renal.

10. Son criterios diagnósticos de la Diabetes Mellitus. Seleccione la respuesta CORRECTA

A) Glicemia Plasmática en ayunas de 8 horas mayor o igual a 126 mg/dl
B) Hemoglobina Glicada mayor o igual a 6.5%
C) Paciente con síntomas y al azar Glucosa plasmática mayor o igual a 200 mg/dl
D) Correctos a, b, c

11. Un joven afroestadounidense de 22 años señala que ha tenido artralgias intermitentes en la rodilla derecha y las articulaciones de los dedos de la mano de

ese lado, en particular las interfalángicas proximales, así como eritema de sus carrillos y nariz que apareció después de exposición a rayos solares. Al revisar sus órganos y sistemas señaló dolor torácico con las espiraciones profundas. En la exploración física se advierte que hay úlceras indoloras en el paladar blanco, un frote pleural y erupción fácil que no afecta los pliegues nasolabiales. El estudio de orina indica la presencia de proteinuria 3+ y los exámenes de laboratorio indican un recuerdo de leucocitario de 3,400 células/ml con una cifra de plaquetas de 89000 células/ml y positividad de pruebas de anticuerpos antinucleares (ANA) on un título de 1:320 y la de anticuerpos de Smith.

¿Cuál es el diagnóstico más probable según la sintomatología de la paciente?

a. **Lupus eritematoso sistémico**

13. Un paciente con enfermedad renal crónica que presenta Hb de 9.5 g/dl? ¿Cuál sería la causa fundamental de la anemia en este paciente?

a. **Déficit de eritropoyetina**

14. En la Artritis Séptica el diagnóstico se sospecha por los síntomas de inflamación aguda (dolor, calor, rubor, aumento de volumen), así como fiebre y ésta es generalmente de una sola articulación. Es muy importante realizar una punción articular para estudiar el líquido sinovial Seleccione cual studio correspondería a una Artritis Séptica

a. **Examen Liquido Sinovial: Liquido sinovial turbio. Leucocitos mas de 50 mil, Neutrófilos más de 90%, Glucosa menos de 20 mg/dl.**

15. En el paciente que persisten las crisis epilépticas con el uso de dos Fármacos antiepilépticos, a dosis adecuadas y con adherencia correcta al tratamiento es necesario modificar o cambiar la estrategia

A. **Reconsiderar nuevamente el diagnóstico correcto del tipo de crisis con una nueva evaluación y de estudios de gabinete**

16. Paciente con sospecha de Hernia Discal lumbar.
¿Cuál sería el examen mas valioso (mayor sensibilidad y especificidad) para llegar al diagnóstico?*

A. **TAC de columna vertebral contrastada**
B. **Resonancia Magnética Nuclear de columna vertebral (RMN)**

17.Paciente de 18 años. Hace 1 año debutó con DM tipo 1 y está en tratamiento con insulinas ¿cuál se considera la complicación aguda más frecuente de la diabetes mellitus?

a. **Hipoglucemia**

18. Es la enfermedad cerebrovascular más frecuente, representa entre 80-85% de los casos. Seleccione la respuesta CORRECTA

A. Enfermedad Cerebrovascular Isquémica

19. En el hipotiroidismo primario el perfil tiroideo esperado es el siguiente

A. Enfermedad cerebrovascular isquémica

20. En el diagnóstico diferencial de las convulsiones es necesario descartar varias enfermedades. **Seleccione la respuesta incorrecta:**

a. Enfermedad de Parkinson

21. Cuando se diagnóstica un paciente con Artritis Reumatoide es necesario de inmediato instaurar
un tratamiento farmacológico para evitar que esta enfermedad progrese. ¿Cuáles serian los fármacos

A. Fármacos modificadores de la enfermedad (Metotrexato, Leflunomida) y/o Corticosteroides.

22. Paciente de 35 años, antecedentes de hipertiroidismo debido a una tiroiditis autoinmune de reciente diagnóstico, hace dos días está presentando palpitaciones,sudoración casi constante, diarreas, temblor fino en las manos y ansiedad marcada, la frecuencia cardiaca es de 140 x min, se realiza perfil tiroideo y se le diagnostica tirotoxicosis, estando el paciente en una franca tormenta tiroidea ¿Cuál sería un medicamento útil en esta paciente? señale la respuesta correcta

- Betabloqueadores (propranolol)

23. La HbAiC (glicada) se debe realizar mensualmente en el paciente con DM para tener un control escrito del mismo

a. Falso

24. Paciente femenina de 30 años de edad que hace tres meses está presentando temblores finos en ambas manos, nerviosismo, palpitaciones , taquicardia y se constata exoftalmo bilateral. Se diagnostica una enfermedad del Tiroides ¿Cuál es su diagnóstico clínico?.

A. Hipertiroidismo

25. Señale el medicamento antidiabético oral (ADO) ideal y recomendado para comenzar el tratamiento farmacológico en los pacientes con DM tipo 2

a. Metformina

26. Son causas de Enfermedad Renal Crónica todas las siquientes, EXCEPTO.

A. Litiasis de pelvis Renal Derecha con Hidronefrosis del Riñón Derecho

27. Los síntomas, signos y exámenes de laboratorio del SÍNDROME NEFRÓTICO son: edemas, proteinuria de 1 g en 24 horas, hematuria macrosópica, hipertensión arterial y niveles bajos de lípidos en sangre.

a. Falso

28. Hombre de 50 años. Diabético tipo 2 desde hace 10 años , en tratamiento con Metformina 850 mg cada 12 horas y Linagliptina 5 mg cada 24 horas. El paciente refiere sentirse bien, y tiene muy buen estado general. Le trae exámenes de Laboratorio y usted después de analizarlos le dice que está controlado. ¿De las siguientes, cuál correspondería al paciente que está controlado?

A. Glucemia en ayuno: 112mg/ dl. PA 120 /70 mmHg. HbA1C-6.8%. Colesterol-175 mg/dl. Triglicéridos- 140 mg/dl

29. De las siguientes afirmaciones relacionadas con la Obesidad. Seleccione las CORRECTAS

- La obesidad se define como un aumento de la composición de la grasa corporal, que se establece por un desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético.
- Orlistat es un medicamento de primera elección en la Obesidad, cuando tiene indicación
- Para la evaluación del paciente con obesidad se utiliza el índice de masa corporal (IMC), la Circunferencia de la cintura (CC) y el índice circunferencia de la cintura/circunferencia de la cadera (ICC).

30.Paciente femenina de 42 años. Ama de casa. Sedentaria y obesa. Consulta porque desde hace 3 meses tiene sed muy frecuente y toma más de 4-5 litros de agua al día, orinas aumentadas en frecuencia y cantidad, se levanta varias veces en la noche a orinar, tiene aumento del apetito, refiere ha perdido 5 kg de peso en este tiempo. Peso: 88 kg, Talla: 1.57 m, IMC: 35.3, PA: 120/70 mmHg, FC: 92 x min, FR: 20 x min. Le muestra al médico unos E. Lab con: Glicemia venosa en 190 y 210 mg/dl en ayunas de 8 horas y HbA1C Glicada-8.4%. Examen General de Orina: Glucosuria 4+.

¿Cuál es el diagnóstico probable

A. **Diabetes mellitus tipo 2**

31.Paciente de 45 años con antecedentes de Hipertensión Arterial. Luego de realizar ejercicio físico, presenta bruscamente cefalea intensa universal y pierde el conocimiento. Al despertar continúa con cefalea, náuseas, y vómitos Al examen físico: PA 160/90 mmHg, está orientado, con rigidez de nuca moderada y signos meníngeos presentes.

¿Cuál sería el DIAGNÓSTICO más probable? *

A. **Hemorragia subaracnoidea**

32. Mujer de 55 años que señala tener fatiga, aumento de 13.6 kg de peso a pesar de estar
sometida a una dieta, estreñimiento, adelgazamiento del cabello, caída de la cola de las cejas y menorragia. No tolera el frío. En la exploración física la piel está fría, seca y áspera, los ruidos cardíacos han disminuido; la frecuencia del pulso es de 50 pulsaciones/minuto. Los datos del tacto rectal y ginecológico son normales, y no hay sangre oculta en las heces (negativas al guayaco).

¿Cuál es el diagnóstico más probable? *

A. **Hipotiroidismo**

33. La Hipertensión Arterial es el factor de riesgo más importante para la ECV, después de la edad, tanto para el ECV Isquémico como para el Hemorrágico

a. **Verdadero**

34. Paciente de 45 años con antecedentes de Hipertensión Arterial. Luego de realizar ejercicio físico, presenta bruscamente cefalea intensa universal y pierde el conocimiento. Al despertar continúa con cefalea, náuseas, y vómitos Al examen físico: PA 160/90 mmHg, está orientado, con rigidez de nuca moderada y signos meníngeos presentes.

¿Cuál sería el DIAGNÓSTICO más probable?

Hemorragia subaracnoidea

35. De las siguientes afirmaciones relacionadas con la Obesidad. Seleccione las CORRECTAS*

A. **Orlistat es un medicamento de primera elección en la Obesidad, cuando tiene indicación**
B. **La obesidad se define como un aumento de la composición de la grasa corporal, que se establece por un desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético.**
C. **Para la evaluación del paciente con obesidad se utiliza el índice de masa corporal (IMC), la circunferencia de la cintura (CC) y el índice circunferencia de la cintura/circunferencia de la cadera (ICC).**